



TITLE:

尿路感染症(随想)

AUTHOR(S):

小林, 収

CITATION:

小林, 収. 尿路感染症(随想). 泌尿器科紀要 1972, 18(1): 1-2

ISSUE DATE:

1972-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121343>

RIGHT:

泌 尿 器 科 紀 要

第 18 巻 第 1 号

1972年1月

随 想

尿 路 感 染 症

小 林 収*

これは小児科医からの願いをこめての説法ということにもなるのではじめにお許しを請うておかねばならない。

尿路感染症は簡単にいうならば尿路内に細菌がはいり炎症をおこした病気といってもよいようで、腎臓から尿道までのどんな症状をあらわしてきてもよいわけである。これは上気道感染について多い感染症で、乳児が好発年月令であることはあまり知られていないようである。診断して治療を依頼すると赤ん坊にそんな病気があるのかと、母親に正直にいうような善良な実地医家もいる。欧米の小児科医の7つ道具のうちに耳鏡があり、熱源のはっきりしないときには必ず耳と尿を検査するとされている。今までは、乳幼児の採尿は面倒なこともあって、おとなと同じように簡単に診断されることは少なかったが、このごろ採取囊が考案、市販されているので、すこし待っているだけでよいのは幸いなことで、これを7つ道具の中にいれてほしい。

尿路感染の好発年令は一般に中年女性に多く、ほとんどが慢性型ということであるが、小児では急性型で適当な治療にて比較的良好なおるが再発、再燃も少なくない。欧米でも乳児に多いことには変りないが、種々の尿路奇形にて慢性経過をとる例、予後のよくない例が10~20%にもあるということであるが、本邦では膀胱尿管逆流現象のみられることはあるが尿路奇形はそれほど多くない。これは人種的差のひとつとも考えられる。

起炎菌についておとなの場合とはかなりに違っているのは、本邦でも欧米でも同じようである。おとなでは上行性到大腸菌がほとんど全部を占めているような成績ばかりである。小児とくに乳児でも大腸菌による頻度も高く上行性と考えられることも多いが、一般化膿菌の証明されることが少なくない。これは下行性すなわち血行性の多いことをしめすとされている。2年ほど前になくなった Kimmelstiel から起炎菌のことをきかれ、小児の発生には血行性の多いことを返事すると、かれ一流の喜びようで同じ意見だといい、すこし面目をほどこした思い出がある。

症状は年長児ではおとなのそれと同じようであるが、年令が小さいほど、とくに乳児ではなんの病気によらず特異の症状、いいかえれば全身性反応によって表現されることが少なくないし、またちょっとみたところでは特徴的な症状がないともいえるので、尿路感染

* 新潟大学教授（小児科学）

症でもこれの例外ではない。多くの例に発熱のあるのはきまっているが、吐く、下痢、元気がない、飲まないなどの消化器症状、いらだち、不眠、ついには髄膜炎症状、痙攣などがあり、また黄疸、発疹、出血斑などのみられることもあり、まさに多彩病像ということになる。しかし尿路症状はあってもかるいし、ほとんど気づかれぬ。それで尿検査、培養によるほか診断されないことが全部といっても過言でない。

本症乳児の黄疸についてごく最近2、3の文献が新しくとりあげているが、かなり以前からいわれていたことである。この原因がいろいろと論議され、1つの敗血症、菌血症によるとか、肝障害説などがある。かなり高率に血液培養にて菌が証明されているので、前にのべたような乳児では血行性原因が上行性と同じくらいに、あるいはそれ以上にたいせつな原因と考えられるのも当然であり、熱と黄疸のとき尿培養をせよというのなかなかおもしろい。

最近多くの病気にコルチコステロイドホルモン治療がなされ、だいぶんたすかっているが、長期大量投与にて感染症にかかりやすいようになることはよく知られていて、尿路感染症もこれにもれず、しばしば合併していることが明らかになっている。ステロイド治療中に発熱があると、簡単に扁桃炎、かぜひきなどとしてかたづけられて、抗生剤治療にていちおうはおさまるが、このようなとき尿培養にて有意細菌尿があり、尿路感染症であることが少なくないし誤られて知られずじまいのことがかなりあるように思われる。ステロイド治療中には尿路感染症がくり返しおこることがあるので、発熱のさいさいあるときには尿培養を必ずおこなうことが望まれる。

このように合併症、二次的病型と考えられる例がいわゆる原発性病型よりも多い場合もあるので、ステロイド治療のときのみならず免疫抑制剤治療中にもおこってくることも推測され、またはっきりした成績はないようであるが、気をつけておきたいことである。

このごろ諸所に中央検査部、また一般実地医家のために検査室ができて、多くのかなりめんどろな検査も比較的簡単にできるようになったことはまことにけっこうなことであるが、世界中どこでもこれに対する反省があり、最もたいせつな信頼度も論じられている。ここにはただ尿菌定量培養についてみると、ときどきとんでもない成績が返ってくることもあり、これを判定する能力をもってこそ医師たる有資格者であろう。そのまえに依頼者側からみて、採尿後直ちに培養してもらえようようにすることが最もたいせつなことのひとつである。気温の高い所に2時間以上も放っておくと誤りが非常に大きくなるからである。

尿中菌の定量培養法による診断が確立してから一大進歩をとげたと思われるし、採尿法も便利になったが、発熱のとき検尿を忘れてしまつてはなんにも役に立たないことになる。